STAATSCOURANT

Nr. 26846
27 mei
2016

Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.

Uitspraak centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Nr. C2015.389

Beslissing in de zaak onder nummer C2015.389 van:
A., wonende te B. (C.), appellant, klager in eerste aanleg,
gemachtigde: D.,
tegen
E., huisarts, werkzaam te F., verweerster in beide instanties,
gemachtigde: mr. A.W. Hielkema te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 11 november 2014 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen E. – hierna de huisarts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 25 augustus 2015, onder nummer 14/390, heeft dat College de klacht ongegrond verklaard. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De huisarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.
De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 12 april 2016, waar zijn verschenen D., de gemachtigde en broer van klager, en verweerster, bijgestaan door mr. A.W. Hielkema voornoemd. Klager is met bericht van verhindering niet verschenen.
D. heeft de standpunten van klager toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.
*“2. **De feiten.***

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 Klager is de zoon (hierna: de zoon) van wijlen mevrouw G. (hierna: de patiënte), geboren op 18 november 1918, overleden op 7 augustus 2014.

2.2 Verweerster is sinds 2005 werkzaam als huisarts en was de huisarts van de patiënte.

2.3 De patiënte was bekend met een mammacarcinoom en dementie. Tijdens een door verweerster op 26 mei 2014 afgelegde visite bij de patiënte bleek dat de patiënte een aantal keren was gevallen. Ze at wat minder maar was niet suf. De patiënte was sinds een week wat kortademig. Bij lichamelijk onderzoek vond verweerster toen aanwijzingen voor hartfalen. Verweerster heeft bloedonderzoek laten doen waaruit hartfalen bleek. Er werd gestart met furosemide.

2.4 Op 27 juni 2014 heeft de patiënte de Spoedeisende Hulp van het H. bezocht waar bleek dat zij een Non STEMI infarct had doorgemaakt. Hierna had de patiënte met name in de avond en in de nacht te kampen met pijnen.

2.5 De broer van klager (hierna: de broer) heeft de 24-uurszorg voor de patiënte op zich genomen en heeft haar in haar eigen huis verzorgd.

2.6 Op 22 juli 2014 heeft de collega van verweerster, I., de patiënte bezocht en haar een injectie met 10 ml morfine toegediend.

2.7 De casemanger, mevrouw J. (hierna: de casemanager), heeft op 23 juli 2014 een ziekenhuisbed voor de patiënte laten komen welk bed op 24 juli 2014 is gezorgd. Ook heeft de casemanager extra ochtend- en avondhulp geregeld. Voor nachtzorg was de indicatie van de patiënte te laag. De casemanager adviseerde om via de huisarts de indicatie te verhogen door te vragen om een terminaal verklaring. Door deze verklaring zou de broer twee keer per week professionele hulp kunnen krijgen bij de nachtzorg voor de patiënte.

2.8 Op 24 juli 2014 heeft verweerster de patiënte thuis bezocht vanwege de vraag om een terminaal verklaring. Tijdens deze visite kwamen ook de fysiotherapeut en de ergotherapeut langs in verband met een ander zorgvraag van de patiënte. De patiënte lag tijdens deze visite in een stoel. Verweerster heeft de patiënte alleen geobserveerd. Lichamelijk onderzoek van de patiënte heeft niet plaatsgevonden. Verweerster heeft tijdens de visite telefonisch overlegd met de casemanager omdat zij de toestand van de patiënte moeilijk vond in te schatten. Verweerster heeft de casemanager gevraagd of zij eerst kon kijken of de broer op een andere manier meer ondersteund kon worden. Dat wilde de casemanager doen en zij zou diezelfde middag bij de patiënte langskomen. Voor de nacht schreef verweerster morfine voor om de benauwdheid en de onrust waaraan de patiënte ’s nachts leed te behandelen. Verweerster heeft geen terminaal verklaring afgegeven. Verweerster besloot dat de situatie in de daaropvolgende periode door verweerster en haar collega zou moeten worden gevolgd om te bezien of zich wijzigingen zouden voordoen die zouden maken dat een dergelijke verklaring wel kon worden

afgegeven. Met het oog daarop en mede omdat verweerster de volgende dag niet in de praktijk zou zijn heeft zij de patiënte diezelfde dag overgedragen aan- en over haar situatie overlegd met haar collega, I.

2.9 Op 3 augustus 2014 is de patiënte bezocht en onderzocht door huisarts K., de schoonzus van klager. Zij achtte de conditie van haar schoonmoeder als passend bij het terminale stadium. Zij heeft hieromtrent overleg gevoerd met huisarts I. Op 5 augustus 2014 bezocht en onderzocht I. zijn patiënte en heeft hij haar inderdaad terminaal verklaard.

*3. **Het standpunt van klager en de klacht.***

3.1 Klager heeft – samengevat – de volgende klacht naar voren gebracht. Verweerster heeft zich tegen het einde van het leven van de patiënte onprofessioneel gedragen, zij is onzorgvuldig geweest en tekort geschoten en nalatig in haar (medisch) handelen. In het bijzonder verwijt klager verweerster dat zij op 24 juli 2014 geen terminaal verklaring wilde afgeven. Verweerster heeft tijdens dit huisbezoek aan de patiënte op 24 juli 2014 geen grondige anamnese afgenomen, zij heeft niet met de patiënte gecommuniceerd, zij heeft hetgeen de broer omtrent de toestand van de patiënte meedeelde niet in haar besluitvorming betrokken en verweerster heeft de patiënte niet lichamelijk onderzocht. Ook voert klager aan dat verweerster tijdens het huisbezoek op 24 juli 2014 ten onrechte heeft gezegd dat de patiënte nog wel twee jaar zo door kon blijven leven. De patiënte had op 22 juli 2014 morfine toegediend gekregen waardoor zij veel sliep. Zij kon niet meer staan en bewegen en op het moment van het huisbezoek van verweerster was het wachten op de ergotherapeut om haar in het ziekenhuisbed te krijgen. Dat de patiënte rustig in de sta-/opstoel zat en dat verweerster de indruk kreeg dat zij op dat moment geen pijnen had betekent volgens klager geenszins dat de patiënte zich ook daadwerkelijk goed voelde.

*4. **Het standpunt van verweerster.***

4.1 Verweerster bestrijdt klachtwaardig te hebben gehandeld. Verweerster voert aan dat zij tijdens het huisbezoek op 24 juli 2014 heeft gezien dat de nood van de broer om extra hulp in de nacht groot was, maar dat zij op dat moment niet kon inschatten hoe lang het nog zou duren en dat zij daarom nog geen terminaal verklaring kon afgeven. Voor het inschatten van de prognose had lichamelijk onderzoek op 24 juli 2014 – naast haar observatie (waarbij de patiënte er rustig bij zat/lag) en de door de broer verstrekte informatie – volgens verweerster geen zin. Verweerster voert aan dat zij nog in afwachting was of het natuurlijk herstel na het hartinfarct van de patiënte zou gaan optreden. In dat licht is het volgens verweerster moeilijk om in te schatten hoe lang het nog zou gaan duren. Met betrekking tot de door klager aangevoerde uitspraak van verweerster dat het nog wel twee jaar zo door kon blijven gaan, weet verweerster niet meer letterlijk wat zij heeft gezegd. Wel weet zij dat ze iets gezegd heeft in de trant van dat het moeilijk is om in te schatten hoe lang dit gaat duren, dat kan variëren van enkele weken tot soms wel twee jaar. Volgens verweerster gaf de broer meteen aan toen zij dit zei dat hij zich niet serieus genomen voelde. Verweerster heeft dit meteen besproken en zij heeft aangegeven dat het niet gaat om letterlijk twee jaar, maar dat het gaat om de moeilijkheid van het inschatten van de prognose. Verweerster heeft daarbij uitgelegd dat een terminaal verklaring wordt afgegeven indien de huisarts verwacht dat een patiënt nog maximaal drie maanden te leven heeft.

Verweerster voert aan dat het afgeven van een terminaal verklaring vaak een proces is waar tijd voor nodig is en dat zij na het huisbezoek op 24 juli 2014 met haar collega, I., heeft overlegd. Ook heeft zij de casemanager telefonisch gevraagd om te kijken welke extra zorg ingezet kon worden. De casemanager zou daarom diezelfde middag nog bij de patiënte langs komen. Ook heeft verweerster voor de nacht morfine druppels voorgeschreven. In een later stadium is de terminaal verklaring wel afgegeven. Achteraf gezien is het overlijden van de patiënte sneller gegaan dan verweerster had verwacht.

*5. **De overwegingen van het college.***

Uitgangspunt

5.1 Het college stelt voorop dat bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen het er niet om gaat of het handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2 De klachten lenen zich voor gezamenlijke behandeling. Verweerster heeft zichzelf voor de vraag gesteld gezien of en zo ja in hoeverre de patiënte herstelde of nog zou kunnen herstellen van een recente hartaanval. Om dat goed in te kunnen schatten is het klinisch beloop van belang. Klaagster is uitgegaan van de voorgeschiedenis van de patiënte, een gesprek met de broer, observatie van de patiënte en overleg met de casemanager. Dat klaagster op grond van deze omstandigheden heeft besloten dat zij op dat moment nog geen terminaal verklaring kon afgeven is niet tuchtrechterlijk verwijtbaar.

5.3 Dit laat onverlet dat het voor de acceptatie door de familie van de beslissing van verweerster om op dat moment geen terminaal verklaring af te geven wellicht beter was geweest meer

vragen te stellen en onderzoek te verrichten naar de lichamelijk gesteldheid van de patiënte. Dit had in ieder geval getuigd van extra zorgvuldigheid inzake de afweging en inschatting die zij moest maken. Maar de wijze van totstandkoming van haar oordeel om op 24 juli 2014 niet te komen tot een terminaal verklaring is niet zodanig verwijtbaar dat dit tot een gegrond verklaring van de klacht zou kunnen leiden. Daarbij neemt het college in overweging dat verweerster wel zorg heeft gedragen voor de inzet van extra hulp en ondersteuning voor patiente en haar mantelzorger. En dat was nu juist de achtergrond van de oorspronkelijke hulpvraag.

5.4 Voor zover de klacht ziet op de bejegening van verweerster door haar uitspraak dat het nog wel twee jaar zou kunnen duren, faalt ook deze klacht. Uit hetgeen verweerster naar voren heeft gebracht blijkt dat zij over deze uitspraak in gesprek is gegaan met de broer en heeft gepoogd haar inschatting van de situatie toe te lichten. Hierin ziet het college geen tuchtrechterlijk verwijtbaar handelen.

5.5 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is en zonder verder onderzoek in raadkamer zal worden afgewezen.
Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt."

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 In beroep heeft klager zijn klacht herhaald en nader doen toelichten.

4.2 De huisarts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege oordeelt als volgt. In het bestek van het al dan niet afgeven van een terminaal-verklaring heeft de huisarts zichzelf mede voor de vraag gesteld gezien of, en zo ja in hoeverre, de patiënte herstelde of nog zou herstellen van een recente hartaanval. Voor een goede inschatting daarvan is het klinisch beloop van belang. De huisarts, die de patiënte reeds enige tijd niet had gezien, is uitgegaan van de voorgeschiedenis van de patiënte, een gesprek met de broer, observatie van de patiënte, en telefonisch overleg met de casemanager. Dat de huisarts op grond van deze feiten en omstandigheden zonder lichamelijk onderzoek heeft besloten geen terminaal-verklaring af te geven, omdat zij op dat moment niet de overtuiging had dat de patiënte binnen drie maanden zou overlijden, is naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Bij dit oordeel wordt betrokken de omstandigheid dat de huisarts tijdens de visite telefonisch met de casemanager heeft overlegd over de inzet van extra zorg, welk overleg heeft uitgewezen dat de casemanager nog diezelfde middag de patiënte zou bezoeken. Voorts is door het Centraal Tuchtcollege betekenis toegekend aan het gegeven dat de huisarts (in overleg met de broer) ten behoeve van de patiënte morfinedruppels voor de nacht heeft voorgeschreven waarbij komt, dat volgens de verklaring van de huisarts aan haar besluit geen terminaal-verklaring af te geven mede ten grondslag lag haar overweging de situatie van de patiënte te volgen om te bezien of zich wijzigingen voordeden op grond waarvan het afgeven van een dergelijke verklaring wél in de rede lag. Met het oog daarop, en mede omdat zij de volgende dag (vrijdag) niet in de praktijk zou dienstdoen, heeft zij diezelfde dag met een collega, die de patiënte twee dagen eerder had gezien, overleg gevoerd en de patiënte aan hem overgedragen.

4.4 De huisarts heeft verklaard dat zij na het weekend volgend op 24 juli 2014 in het dossier van de patiënte heeft gekeken om te achterhalen hoe de situatie van de patiënte zich in de tussentijd had ontwikkeld. Uit de aantekeningen van 25 juli 2014 leidde zij af dat de casemanager contact had opgenomen met de broer en (onder andere) extra zorg had aangevraagd. Het gegeven dat die extra zorg voor eigen rekening is verkregen, zoals klager heeft aangevoerd, kan de huisarts niet worden verweten, reeds omdat het aspect van financiering niet bepalend is voor het antwoord op de vraag óf er voor de huisarts termen zijn om tot het afgeven van de terminaal-verklaring over te gaan. De huisarts mocht afgaan op de aantekeningen in het dossier.

4.5 Ter terechtzitting heeft de huisarts desgevraagd verklaard dat zij na het weekend geen contact heeft opgenomen met de broer en ook niet meer bij de patiënte is gaan kijken. Zij heeft tevens verklaard dat zij dit achteraf bezien en gelet op de moeizame communicatie met de broer beter wel had kunnen doen en dat zij voor de toekomst hieruit lering heeft getrokken. Met de huisarts is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat het de voorkeur had verdiend als de huisarts na het weekend nogmaals bij de patiënte was gaan kijken dan wel in ieder geval contact had opgenomen met de broer teneinde de situatie van dat moment te bespreken. Het nalaten hiervan oordeelt het Centraal Tuchtcollege echter niet zodanig ernstig van aard dat de huisarts hiervan een tuchtrechtelijk verwijt valt te maken. Gelet op de hierboven beschreven getroffen maatregelen mocht de huisarts ervan uitgaan dat de continuïteit van zorg op dat moment in voldoende mate gewaar-



borgd was, ook in ogenschouw nemend de kwetsbare gezondheid van de broer van klager, die als mantelzorger optrad.

4.6 Voor het overige heeft de behandeling van de zaak in beroep geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen van die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg. Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft en neemt over hetgeen het Regionaal Tuchtcollege heeft overwogen.

4.7 De slotsom is dat het beroep van klager geen doel treft en moet worden verworpen

4.8 Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal publicatie van deze beslissing worden gelast.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep;
bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.
Deze beslissing is gegeven door: mr. J.M. Rowel-Van der Linde, voorzitter, mr. E.F. Lagerwerf-Vergunst en mr. R. Veldhuisen, leden-juristen, dr. M.K. Dees en dr. B.P.M. Schweitzer, leden-beroepsgenoten en mr. drs. E.E. Rippen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 17 mei 2016.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.